

# Zin op tafel

## Geestelijke verzorging in de extramurale geestelijke gezondheidszorg

In aansluiting op het artikel over de kwaliteitsstandaard herstelondersteuning (Taco Bos) wordt in dit artikel een concreet project beschreven waarin geestelijk verzorgers een bijdrage leveren aan herstelgerichte zorg in de GGz. De auteur beschrijft tevens de achterliggende theoretische kaders en ontwikkelingen in de zorg en hoe we daar met onze beroepsgroep bij kunnen aansluiten.

**Bernice Brijan**

**H**ET VINCENT VAN GOGH voor Geestelijke Gezondheidszorg in Venray is de grootste aanbieder van specialistische geestelijke gezondheidszorg in Noord- en Midden-Limburg en delen van Brabant. ‘Herstel’ vormt het leidend principe van de instelling, waarbij het begrip herstel meerdere invalshoeken heeft. Van der Stel maakt een onderscheid tussen klinisch herstel, functioneel herstel, maatschappelijk herstel en persoonlijk herstel (Van der Stel, 2015, p. 43). Twee algemeen gehanteerde principes sturen de organisatie van de zorg: het autonomieprincipe en het principe van de ver-

maatschappelijking. Het autonomieprincipe geeft de hulpvrager een belangrijke stem in het proces van de hulpverlening. Zelfregie en empowerment zijn in deze context belangrijke begrippen (Moradi et al., 2012, pp. 38-39). Het principe van de vermaatschappelijking houdt in dat mensen met een psychische kwetsbaarheid zo goed mogelijk ondersteund worden om een zelfstandig bestaan te leiden als volwaardig lid van de samenleving (Van Hemert, 2009, p. 6). Deze twee principes zijn dan ook verbonden met persoonlijk herstel en maatschappelijk herstel. Persoonlijk herstel is gericht op versterking van de identiteit; het gaat hier om een verandering naar meer autonomie en een grotere eigen verantwoordelijkheid en onafhankelijkheid van de cliënt. Maatschappelijk herstel is gericht op een goede integratie in de samenleving. Mijn stage bij het Vincent van Gogh bood de ruimte om een project op te zetten voor cliënten in de extramurale zorg: *Zin op tafel*. In dit artikel wil ik graag de ervaring met het project delen, de huidige ontwikkelingen schetsen en hier verder op reflecteren met het oog op de positie van de geestelijke verzorging in de zorgketen.

### Vorbereiding en uitvoering *Zin op tafel*

Uitgangspunt van het project was de overtuiging dat de praktijk ten aanzien van herstel weerbarstig is. Waar klinisch herstel en

functioneel herstel al in de eerste (behandel)fase aan bod komen, wordt persoonlijk herstel vaak pas in een veel later stadium bij het proces betrokken. Dit terwijl extramurale cliënten, die in de samenleving vanwege hun kwetsbaarheid te maken kunnen krijgen met verwaarlozing en vereenzaming, baat hebben bij een versterking van hun identiteit. Cliënten hebben behoefte aan een veilige omgeving waar zij zich welkom voelen en aan hun persoonlijke groei kunnen werken. Vanuit de gedachte dat meer aandacht voor cliënten de sleutel vormt tot minder interventies, lagere kosten en een hogere zorgkwaliteit was het team geestelijke verzorging het erover eens dat hier voor hen een enorme kans ligt. Dit past eveneens bij de *Leertuin* die in januari 2017 in de instelling van start is gegaan en waarin vanuit diezelfde visie geëxperimenteerd wordt met nieuwe vormen van zorg.

Een initiatief dat in het verleden was opgestart, maar destijds geen doorgang had gevonden, werd opnieuw opgepakt: een activiteit waarbij extramurale cliënten gezamenlijk een maaltijd bereiden en nuttigen terwijl een zinvol gesprek wordt gevoerd. Het project kreeg de toepasselijke naam *Zin op tafel*. Samen met geestelijk verzorgers Guus van Loenen en Arianne Boon bereidde ik de uitvoering voor. We kozen voor een persoonlijke benadering van acht ambulante cliënten door middel van een gedrukte uitnodiging die per post werd verstuurd. Een week later werden de cliënten telefonisch benaderd om te vragen of ze wilden deelnemen. Vier van de acht cliënten waren uiteindelijk aanwezig bij de activiteit. Uit deze wijze van voorbereiding kwam naar voren dat de drempel om deel te nemen hoog is. Sommige cliënten waren reeds vergeten dat ze de uitnodiging hadden ontvangen, andere cliënten twijfelden omdat ze een dergelijke ontmoeting erg spannend vonden. De wetenschap dat de geestelijk verzorger die ze al kenden ook aanwezig zou zijn, maakte dat sommigen de stap durfden te zetten. Motivatie en ondersteuning bleken noodzakelijk te zijn. Zowel Arianne Boon als

ik waren bij de uitvoering van de activiteit betrokken, die ongeveer twee-en-half uur duurde. Soep en een broodmaaltijd werden gezamenlijk voorbereid. Tijdens het eten werd met de cliënten gesproken over verlieservaringen in hun leven en over de impact van het krijgen van een diagnose. De herkenning die ze bij elkaar vonden, stimuleerde tot het delen van ervaringen en er heerste een algehele sfeer van acceptatie. De cliënten waren na afloop erg enthousiast over de ontmoeting. Ze gaven aan hieraan behoefte te hebben en spraken de hoop uit dat het project een vervolg zou krijgen.

## De praktijk ten aanzien van herstel is weerbarstig

Reflectie op de uitvoering van het project leverde een aantal belangrijke inzichten op. Het concept sluit goed aan bij de werkzaamheden van de geestelijke verzorging. De georganiseerde, gezamenlijke ontmoeting biedt de mogelijkheid om boven individuele afspraken uit te stijgen, terwijl juist in de inhoud van de gespreksvoering de deskundigheid van de geestelijke verzorging tot uiting komt. De activiteit is van betekenis voor zowel persoonlijk herstel als maatschappelijk herstel, en draagt bij aan herstelondersteunende zorg. Bovendien leent het concept zich goed voor een samenwerking met andere medewerkers. In het bijzonder wordt dan gedacht aan ervaringsdeskundigen en hulpverleners uit de teams voor wijkgerichte zorg – de zogeheten FACT-teams – waarbij FACT staat voor *Function Assertive Community Treatment*. Omdat deze samenwerking er op dit moment nog niet is, verliep de uitvoering van de activiteit alleen onder leiding van het team geestelijke verzorging. In het opbouwen van een dergelijke samenwerking valt daarom nog winst te behalen.

### Persoonlijke groei van extramurale cliënten

Het goede verloop van de activiteit, en tegelijkertijd de behoefte die bij de cliënten



## Persoonlijke groei van cliënten dient veel meer aandacht te krijgen in het zorgproces

werd gezien, gaf stof tot nadenken. We zochten naar een manier van voortzetten van het project op basis van de opgedane ervaringen. De drempel om aan een dergelijke activiteit deel te nemen binnen de eigen 'subgroep' is al vrij hoog. Integratie in 'de wijk' is een mooi ideaal, maar de praktijk is weerbarstig. Het sterkt het team geestelijke verzorging in de visie dat persoonlijke groei van cliënten veel meer aandacht dient te krijgen in het zorgproces. Cliënten zijn gebaat bij een versterking van de identiteit binnen de eigen subgroep, om vervolgens gemakkelijker de stap naar buiten toe te kunnen zetten. Er is dan ook zeker behoefte aan een veilige plek waar onderlinge verbondenheid en acceptatie is en waar relaties zich kunnen ontwikkelen. Deze visie en de potentie die het team geestelijke verzorging erin zag, stimuleerden tot het uitwerken van de activiteit in een module van vier bijeenkomsten, waarbij cliënten wordt gevraagd in de laatste bijeen-

komst iemand uit de wijk mee te brengen. Het bereiden van een maaltijd blijft het uitgangspunt, maar ook andere varianten zijn denkbaar, zoals een gezamenlijke wandeling of een module rondom zang en muziek. In dit nieuwe zorgaanbod staat gemeenschapsvorming centraal: het doel is een (cliënt)netwerk in de wijk op te bouwen waarbinnen aan persoonlijk herstel kan worden gewerkt, maar dat tegelijkertijd de stap naar integratie van cliënten in hun woonomgeving vergemakkelijkt.

Op dit moment bevindt het team zich in een oriënterende en onderzoekende fase om te zien welke mogelijkheden tot inbedding van de activiteit in het zorgaanbod er zijn. Een aantal gesprekken werd gevoerd met de manager Intensieve Zorg Thuis & Kliniek en de directeur van de Leertuin van het Vincent van Gogh. Mogelijkheden worden gezien in een aansluiting bij model Kr8, een behandelmodel dat bij het Vincent van Gogh in de extramurale zorg wordt toegepast en waarin aandacht is voor psycho-educatie en traumaverwerking. In het kader hiervan wordt in de wijk een huiskamer ingericht waar cliënten elkaar kunnen ontmoeten. Van-

wege deze opzet kan het goed worden aangevuld met een zorgaanbod waarin meer aandacht is voor zingeving en persoonlijk herstel. Deze opzet biedt eveneens mogelijkheden voor samenwerking met FACT-teams en ervaringsdeskundigen, waarbij de geestelijke verzorging een coördinerende en uitvoerende rol kan spelen. Indien het nieuwe zorgaanbod doorgang vindt, kan in een vervolgartikel wellicht verder op de bevindingen worden gereflecteerd.

## Eigen positie van de geestelijke verzorging

De ontwikkeling van het nieuwe zorgaanbod is een concrete reactie op de uitdaging die op de discipline van de geestelijke verzorging afkomt in de context van veranderende zorg. In de psychiatrie betekent dit zowel een context van herstelondersteunende zorg als een van extramuralisering. De concrete aansluiting van de geestelijke verzorging op persoonlijk herstel biedt hierin wellicht goede mogelijkheden. In de visie van Jaap van der Stel op persoonlijk herstel (Van der Stel, 2016) is deze vorm van herstel de motor van andere vormen van herstel. In dit model wordt zingeving bovendien beschouwd als de kern van persoonlijk herstel. De invulling van het begrip zingeving is echter nog onvoldoende uitgewerkt, terwijl zingeving een van de meest onvervulde zorgbehoeften is (Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017, p. 18).

Voor de geestelijke verzorging ligt hier mijns inziens een tweeledige kans om de inhoud en de positionering van het vak binnen de (geestelijke) gezondheidszorg te versterken. Vanwege haar deskundigheid op het existentiële gebied kan de geestelijke verzorging een belangrijke rol spelen in een verdere doordenking en invulling van het begrip zingeving. Een vruchtbare invalshoek daarbij is mogelijk die van de kant van verlies. Sleutelbegrippen bij persoonlijk herstel zijn zelfregie en empowerment, gericht op dat wat (nog) wel mogelijk is, maar de situatie als geheel hangt ook altijd samen met dat wat de identiteit heeft aangetast – met geleden verliezen door de psychische proble-

matiek en kwetsbaarheid (Muthert, 2012). De omgang met verlies, in de zin van aanvaarding of hernieuwde betekenisgeving aan eigen kwetsbaarheden, maakt daarom onlosmakelijk deel uit van de zingevingsprocessen die plaatsvinden met betrekking tot het (opnieuw) nastreven van persoonlijke wensen en doelen en het (weer) oppakken van betekenisvolle relaties. Theologische reflectie kan daarbij niet achterwege blijven; de theologie als een van de mogelijke achtergrondvakken van de geestelijke verzorging heeft bij uitstek de thematiek van verlies en kwetsbaarheid doordacht. Op deze manier zal de geestelijke verzorging mogelijk een eigen bijdrage leveren aan het hersteldenken. In het kader van persoonlijk herstel zou dit kunnen betekenen dat de geestelijke verzorging een centrale plaats krijgt, eerder in de zorgketen wordt ingezet, maar ook dat geestelijk verzorgers als belangrijke verbinders kunnen optreden in het netwerk van zorgdisciplines dat betrokken is bij persoonlijk herstel.

Bernice Brijan MA is promovenda aan de Universiteit van Tilburg; b.n.m.brijan@tilburguniversity.edu

## Literatuur

- Hemert, E. van. (2009). *Sociale psychiatrie in de 21<sup>e</sup> eeuw*. Leiden: Universiteit Leiden. Verkregen op 12 december 2017 van <https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/19614/Oratie%20Van%20Hemert%20B.pdf>
- Moradi, M., et al. (2012). Herstel. Vanuit verschillende perspectieven samen verder. In J. Dröes & C. Witsenburg (red.), *Herstelondersteunende zorg. Behandeling, rehabilitatie en ervaringsdeskundigheid als hulp bij herstel van psychische aandoeningen* (pp. 35-44). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Muthert, H. (2012). *Ruimte voor verlies. Geestelijke verzorging in de psychiatrie*. Tilburg: KSGV.
- Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ (2017). *Generieke module Herstelondersteuning*. Utrecht. Verkregen op 12 december 2017 van [www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl/wp-content/uploads/2015/03/GM-Herstelondersteuning.pdf](http://www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl/wp-content/uploads/2015/03/GM-Herstelondersteuning.pdf)
- Van der Stel, J.C. (2015). *Psychische gezondheidszorg op maat. Op weg naar een precieze en persoonlijke psychiatrie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van der Stel, J.C. (2016). Zingeving, zelfregulatie en taal. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 19(84), 14-23.